

会社の名前と住所を記入

# 平成 24 年 分 給 与 所 得 者 の 扶 養 控 除 等 ( 異 動 ) 申 告 書

給与の支払者受印

扶

会社の所在地を  
所轄する税務署  
と、住所地の市  
区町村を記入

この申告書は、あなたの給与について配偶者控除や扶養控除、障害者控除などの控除を受けるために提出するものです。  
この申告書は、控除対象配偶者や扶養親族に該当する人がいない人も提出する必要があります。  
この申告書は、2か所以上から給与の支払を受けている場合には、そのうちの1か所にしか提出することができません。

|         |                     |                  |                  |                                      |   |
|---------|---------------------|------------------|------------------|--------------------------------------|---|
| 所轄税務署長等 | 給与の支払者の<br>名称 (氏名)  | (フリガナ)<br>あなたの氏名 | 世帯主の氏名           | 配<br>有<br>者<br>の<br>無<br>有<br>・<br>無 | 従たる給与につ<br>いての扶養控除<br>等申告書の提出<br>(欄出している場<br>合には、○印を付<br>けてください。) |
| 税務署長    | 給与の支払者の<br>所在地 (住所) | あなたの氏名           | あなたとの続柄          |                                      |   |
| 市区町村長   | 給与の支払者の<br>所在地 (住所) | あなたの住所<br>又は 居 所 | あなたの住所<br>又は 居 所 |                                      |   |

あなたに控除対象配偶者や扶養親族がなく、かつ、あなた自身が障害者、寡婦、寡夫又は勤労学生いずれにも該当しない場合には、以下の各欄に記入する必要はありません。

| 区分等                                   | 氏 名   | あなたとの<br>続 柄                     | 生 年 月 日    | 老人控除対象配偶者<br>又は老人扶養親族<br>(昭和18.1.1以前生) | 特定扶養親族<br>(平 21.2生<br>平 6.1.1生) | 住 所 又 は 居 所 | 平成24年中の<br>所得の見積額 |                          |              |             |
|---------------------------------------|-------|----------------------------------|------------|--|---------------------------------|-------------|-------------------|--------------------------|--------------|-------------|
| A<br>主たる給与を受ける<br>控除対象配偶者             |       |                                  | 昭-大<br>昭-平 |  |                                 |             | 円                 |                          |              |             |
| B<br>控除対象扶養親族<br>(16歳以上<br>平9.1.1以前生) | 1     |                                  | 昭-大<br>昭-平 | 同居<br>老親等                              | その他                             |             |                   |                          |              |             |
|                                       | 2     |                                  | 昭-大<br>昭-平 | 同居<br>老親等                              | その他                             |             |                   |                          |              |             |
|                                       | 3     |                                  | 昭-大<br>昭-平 | 同居<br>老親等                              | その他                             |             |                   |                          |              |             |
|                                       | 4     |                                  | 昭-大<br>昭-平 | 同居<br>老親等                              | その他                             |             |                   |                          |              |             |
|                                       | 5     |                                  | 昭-大<br>昭-平 | 同居<br>老親等                              | その他                             |             |                   |                          |              |             |
| C<br>障害者、寡婦、寡夫<br>又は勤労学生              | 1 障害者 | 区分<br>一般の障害者<br>特別障害者<br>同居特別障害者 | 昭-大<br>昭-平 |  |                                 |             |                   |                          |              |             |
| D<br>他の所得者が<br>控除を受ける<br>扶養親族等        | 氏 名   | あなたとの<br>続 柄                     | 生 年 月 日    |  |                                 | 住 所 又 は 居 所 | 異動月日<br>及び事由      | 控 除 を 受<br>け<br>る<br>氏 名 | あなたとの<br>続 柄 | 住 所 又 は 居 所 |

0~15歳の子は  
所得税の扶養控  
除の対象になり  
ません

大学に行く年頃の子が  
いると控除額が上がる

所得が38万円以上だと配偶  
者控除の対象になりません  
ただし、配偶者特別控除の対  
象になる場合があります

生年月日も  
忘れずに！  
70歳以上の配偶者や親族  
がいると控除額が上がる

配偶者以外の親族は、所得が38万円  
以上だと控除の対象になりません

0~15歳の子は  
所得税の扶養控  
除の対象にはな  
りませんが、住  
民税の算定に関  
わってきます

- この申告書及び裏面の「申告についてのご注意」等は、平成23年9月1日現在の所得税法等関係法令の規定に基づいて作成してあります。
- 「主たる給与」とは、この申告書を提出した給与の支払者から受ける給与をいい、「従たる給与」とは、それ以外の給与の支払者から受ける給与をいいます。
- 控除対象配偶者が老人控除対象配偶者に該当する場合には「老人控除対象配偶者又は老人扶養親族」欄に○印を付けてください。
- 控除対象扶養親族が老人扶養親族に該当する場合には、その老人扶養親族が同居老親等に該当するときは同欄の「同居老親等」の文字を、同居老親等以外の老人扶養親族であるときは「その他」の文字を○で囲んでください。また、控除対象扶養親族が特定扶養親族に該当する場合には、「特定扶養親族」欄に○印を付けてください。
- この申告書の記載に当たっては、裏面の「申告についてのご注意」等をお読みください。

○住民税に関する事項

| (住民税に<br>関する事項)<br>16歳未満の<br>扶養親族<br>(平9.12以後生) | 氏 名 | あなたとの<br>続 柄 | 生 年 月 日 | 住 所 又 は 居 所 | 平成24年中の<br>所得の見積額 | 異動月日及び事由<br>(平成24年中に異動があった<br>場合に記載してください。) |
|---|-----|--------------|---------|-------------|-------------------|---|
|   | 1   |              | 平 . . . |             | 円                 |   |
|   | 2   |              | 平 . . . |             |                   |   |
|   | 3   |              | 平 . . . |             |                   |   |

○ 「16歳未満の扶養親族」欄は、地方税法第45条の3の2第1項及び第2項並びに第317条の3の2第1項及び第2項に基づき、給与の支払者を經由して市区町村長に提出しなければならないとされている給与所得者の扶養親族申告書の記載欄を兼ねています。